

生脉饮合丹栀逍遥散加减治疗糖尿病后抑郁症 44 例临床研究

杜积慧 于文娟 于风云

(烟台市中医医院内分泌科,烟台市芝罘区幸福路 39 号,264000)

摘要 目的:探讨生脉饮合丹栀逍遥散治疗糖尿病后抑郁症的临床疗效。方法:86 例辨证为气阴两虚、肝郁气滞的糖尿病后抑郁症患者随机分为 2 组,治疗组 44 例采用生脉饮合丹栀逍遥散加减治疗,对照组 42 例采用百忧解(盐酸氟西汀)治疗,疗程 1 个月。结果:治疗组 44 例中临床控制 14 例,显效 17 例,有效 8 例,无效 5 例,总有效率 88.6%;对照组 42 例中临床控制 9 例,显效 15 例,有效 9 例,无效 9 例,总有效率 78.6%。2 组比较有统计学意义($P < 0.01$),治疗组明显优于对照组;治疗组治疗后 SDS 评分、HAMD 评分亦明显优于对照组($P < 0.01$),治疗组无不良反应发生。结论:生脉饮合丹栀逍遥散加减治疗糖尿病后抑郁症是有效且安全的。

关键词 糖尿病后抑郁症/中医药疗法;生脉饮合丹栀逍遥散

On Effectiveness of Shengmai Drink on top of Danzhi Xiaoyao Powder on Post Diabetes Depression in Forty-four Patients

Du Jihui, Yu Wenjuan, Yu Fengyun

(Department of endocrinology, Yantai TCM Hospital, Add.: No. 39, Xingfu Road, Yantai, post code: 264000)

Abstract Objective: To investigate effectiveness of Shengmai Drink on top of Danzhi Xiaoyao Powder on post diabetes depression.

Methods: Ninety patients identified as qi-yin dual insufficiency and liver-depression qi stagnation were randomized. The treatment group was treated with Shengmai Drink on top of Danzhi Xiaoyao Powder with Prozac as control for a course of 1 month. **Results:** The total effective rate of treatment group was 88.6%, 14 patients had the conditions under controlled, 17 patients were significantly effective, 8 patients were effective, 5 patients didn't quite respond to the treatment. The total effective rate of control group was 78.6%, 9 patients had their conditions under controlled, 15 patients were significantly effective, 9 patients were effective, 9 patients didn't quite respond to the treatment. The treatment group had statistically better effectiveness ($P < 0.01$), higher SDS and HAMD scores ($P < 0.01$), without adverse event reported. **Conclusion:** Shengmai Drink on top of Danzhi Xiaoyao Powder is effective and safe for treatment of post diabetes depression.

Key Words Shengmai Drink on top of Danzhi Xiaoyao Powder; Post diabetes depression/ Chinese medical therapy

糖尿病后抑郁症(Diabetic Depression)是指糖尿病发生后出现的以情绪低落、活动能力减退、思维功能迟缓和为主要特征的一类情感障碍,属于继发性抑郁症^[1]。近年来随着糖尿病的发病率逐年增加,糖尿病后抑郁症亦有逐年增加的趋势。目前对本病多应用西药抗抑郁剂进行治疗,因其起效慢,副作用大,患者常常难以耐受^[2]。中医辨证论治,对症用药,副作用小,治疗此病具有一定的优势。我们以中医药理论为基础从糖尿病后抑郁症的病因病机入手,自拟方剂生脉饮合丹栀逍遥散加减治疗本病,取得了满意的疗效。

1 资料与方法

1.1 临床资料 所选 90 例病例为 2008 年 4 月 - 2009 年 4 月在本院内内分泌科门诊及住院患者,符合 1997 年 ADA 提出的糖尿病诊断标准及参照《中国精神疾病分类与诊断标准·第三版》(CCMD-3)的诊断标准。采用前瞻性、随机、对照的试验研究方法,将符合课题标准的病例 90 例按进入临床的先后顺序随机分为治疗组(生脉饮合丹栀逍遥散加减)45 例,对照组(百忧解)45 例。其中治疗组有 1 例病例脱失,对照组

有 3 例病例脱失,未能进行全程观察。86 例进入统计分析,治疗组 44 例,对照组 42 例。其中男性共 32 例(占 37.2%),女性共 54 例(占 62.8%);年龄最大的为 75 岁,最小的为 29 岁,平均年龄 58.18 ± 7.26 岁。2 组间年龄、性别比较差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 治疗方法 治疗组采用生脉饮合丹栀逍遥散加减治疗,药物组成:红参 15g,麦门冬 15g,五味子 15g,牡丹皮 15g,栀子 15g,炒白芍 15g,当归 15g,柴胡 9g,薄荷 9g,茯苓 15g,炒白术 15g,石菖蒲 12g,远志 12g,合欢皮 12g,甘草 6g。中药为标准汤剂,由烟台中医院煎药室制成浓缩剂,每袋 100mL,100mL/次,日 2 次口服。用药疗程为 1 个月。对照组采用百忧解(盐酸氟西汀)治疗,服法:每日 20mg,晨起饭后顿服,疗程 1 个月。注意事项:所有受试者均维持原糖尿病基础及降糖药物治疗不变。躯体疾病用药:整个试验期间允许合并使用原躯体疾病的药物,应尽量保持用药种类和剂量不变。禁用药物:不允许合并使用其他任何抗精神病药、抗抑郁药、心境稳定剂、镇静安眠药物以及本方案所用中药以外的其他中药和中成药制剂。

2 结果

2.1 观察指标 1)临床症状、体征及舌象、脉象的变化;2)空腹及餐后 2h 血糖、糖化血红蛋白测定;3)抑郁自评量表(SDS)及汉密尔顿抑郁量表(HAMD)。以上指标分别于治疗前后各评价 1 次。

2.2 疗效评定标准 参照《中药新药临床研究指导原则》^[2]。1)显效:临床症状体征总积分值下降 $\geq 70\%$,理化检查指标基本恢复正常,或较治疗前改善 $\geq 30\%$ 。2)有效:临床症状体征总积分值下降 $\geq 30\%$,理化检查指标较治疗前有一定改善,改善 $10\% \sim 29\%$ 。3)无效:临床症状体征总积分值下降不足 30% ,理化检查指标无明显改善,或改善不足 10% 。

2.3 治疗结果 治疗结束后,治疗组 44 例患者临床控制 14 例,显效 17 例,有效 8 例,无效 5 例,治疗组总有效率 88.6% ;对照组 42 例患者临床控制 9 例,显效 15 例,有效 9 例,无效 9 例,对照组总有效率 78.6% ;2 组比较经统计学分析有统计学意义($P < 0.01$),治疗组明显优于对照组。说明生脉饮合丹桅逍遥散加减治疗糖尿病后抑郁症的疗效明显优于百忧解。治疗组治疗后 SDS 评分、HAMD 评分亦明显优于对照组($P < 0.01$) (见表 1,表 2)。

表 1 2 组治疗前后 SDS 评分比较

组别	例数	治疗前 SDS 评分	治疗后 SDS 评分
治疗组	44	50.19 $\pm$ 7.32	31.33 $\pm$ 5.31 ** $\Delta\Delta$
对照组	42	49.78 $\pm$ 6.83	38.28 $\pm$ 6.52 **

注:与治疗前比较,** $P < 0.01$;与对照组比较, $\Delta\Delta P < 0.01$ 。

表 2 2 组治疗前后 HAMD 评分比较

组别	例数	治疗前 HAMD 评分	治疗后 HAMD 评分
治疗组	44	24.19 $\pm$ 5.18	11.35 $\pm$ 3.63 ** $\Delta\Delta$
对照组	42	23.57 $\pm$ 5.42	14.69 $\pm$ 3.57 $\Delta\Delta$

注:与治疗前比较,** $P < 0.01$;与对照组比较, $\Delta\Delta P < 0.01$ 。

3 讨论

糖尿病后抑郁症属于西医病名,中医属于郁病的范畴,其病因病机是建立在消渴病的基础上,故与一般郁病有所不同。我们认为消渴病的基本病机为阴津亏耗,燥热偏盛,日久伤阴耗气而致气阴两虚,在此基础上出现气机郁滞,肝失条达,以致肝气郁结、肝郁化火而成气郁、火郁,并可演变出血郁、痰郁、湿郁等病理变化。由此可见,消渴病郁病的基本病因病机特点是本虚标实。本虚主要责之气阴两虚,标实主要在于肝气郁滞、肝郁化火。消渴病郁病在临床上所表现出的情绪低落、急躁易怒、胸闷不舒、易悲伤等症状亦与中医中肝气郁结、肝郁化火的表现相符。

生脉饮出自《内外伤辨惑论》,吴琨在《删补名医方论》中云:“一补、一清、一敛,养气之道备矣,名曰生脉,以脉得气充,气失则弱”“是方君人参以补气……臣麦冬以清气……佐五味以敛气”,三药合用气血充足,养阴清火,精神气足,虚证尽消。《灵枢·五变》篇云:“五脏皆柔弱者,善病消瘴。”表明五脏虚弱是发生消渴的重要因素,生脉饮补脏腑之气阴,治消渴之本,除改善症状外,尚能起到降血糖作用。现代医学研究表明:人参对不正常血糖水平有调整作用,对正常血糖无明显影响,人参对抗肾上腺素、ACTH 和胰高血糖素的作用而增强胰岛素对糖代谢的影响,促进葡萄糖转变成脂肪。麦冬有降血糖及抗菌作用,能促进胰岛细胞恢复,并促进合成肝糖元。五味子使葡萄糖的磷酸化过程加强^[3]。生脉饮主一切气阴两虚证,其适应症广且无毒副作用,对糖尿病及其并发症更具适应性。

丹桅逍遥散是中医学调节情志的名方,糖尿病后抑郁症是在糖尿病确诊后继发的心理障碍,既有郁证的特点又有消渴本病存在。治疗既要郁证治疗,又要注重消渴的病机特点。《医宗金鉴·删补名医方论》曰:“肝木之所郁,其说有二:一为土虚不能升木也,一为血少不能养肝也。盖肝为木气,全赖土以滋培,水以灌溉。若中土虚,则木不升而郁。阴血少,则肝不滋而枯。”方中白术、茯苓者,助土德以升木也;当归、芍药者,益营血以养肝也;薄荷解热,甘草和中,独柴胡一味,一为厥阴之所报,一以升发诸阳。经云:“木郁达之”。遂其曲直之性,故名逍遥。若内热、外热盛者,加丹皮解肌热,炒桅清内热,此加味逍遥散之义(丹桅逍遥散)也。”丹桅逍遥散加减方中牡丹皮泄血中伏火,桅子泄三焦之火,导热下行,既有柴胡解郁,又有当归、白芍养血柔肝,活血化瘀;白术、茯苓健脾化痰除湿,使运化有权,气血有源;甘草益气补中,缓肝之急;薄荷少许助柴胡散肝郁而生之热。如此配伍,既补肝体,又助肝用,气血兼顾,肝脾并治,立法全面,用药周到,实为调和肝脾之名方。方中更加用石菖蒲芳香宁神、开窍,远志益智、开心窍,合欢皮解郁养心安神^[4]。

综上所述,生脉饮合丹桅逍遥散加减方治疗糖尿病后抑郁症立足整体治疗,既调节情志治并发症郁证又顾护基础病消渴。

参考文献

- [1] 蔡焯基. 抑郁症—基础与临床[M]. 第2版. 北京: 科学出版社, 2001: 1-2.
- [2] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002: 233-237.
- [3] 崔树德. 中药大全[M]. 哈尔滨: 黑龙江科学技术出版社, 1998: 677.
- [4] 王腾云. 丹桅逍遥汤加减治疗抑郁症 34 例. 中国中西医结合杂志, 2001, 21(9): 710-711.

(2010-02-25 收稿)